IN THE UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO

PRISONER CIVIL RIGHTS COMPLAINT 42 U.S.C. § 1983

DEMANDA POR VIOLACION A DERECHOS CIVILES DE CONFINADO 42 U.S.C. § 1983

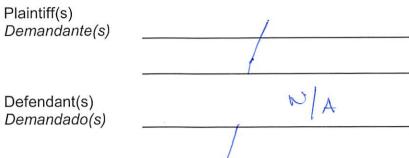
Full name o	of plaintiff mpleto del demandante		CLERK'S OFFICE USDC PR		
v. Prlysici	AN CORRECTIONAL C	23-c 5	V-1215 _{023 MAY 3 AM} 9:41 AB		
nombre con	s) of defendant(s) npleto de(l)(los) demandado(s, ious lawsuits. os radicados anteriormente.)			
A.	Have you brought other lawsuits in state or federal court dealing with the same facts involved in this action or otherwise relating to your imprisonment? ¿Ha iniciado usted otros pleitos en los tribunales estatales o federales que tengan que ver con los mismos hechos de la presente acción o que se relacionen con su reclusión?				
	() Yes (Sí)	(No			
В.	-	describe the lawsuit in the spacescribe the additional lawsuits one.			

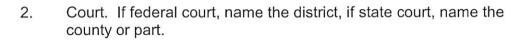
42:1983

Si la contestación a la pregunta "A" es en la afirmativa, describa el pleito en el espacio siguiente. De existir más de un pleito, descríbalos en otro papel

utilizando el mismo modelo.

1.	Parties to the previous lawsuit
	Partes en el pleito anterior.

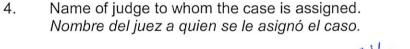




Tribunal. Si es un tribunal federal, indique el distrito, si es un tribunal estatal, indique el condado o sala.

11

Docket number.	114
Número asignado.	MA



5. Disposition. For example: Was the case dismissed? Was it appealed? Is it still pending?

Disposición. Por ejemplo: ¿Se desestimó el caso? ¿Se apeló? ¿Se encuentra aún pendiente?

6. Approximate date of filing lawsuit. Fecha aproximada en que radicó el pleito.

NIA

		7.	Approximate date of disposition. Fecha aproximada en que se resolvió el pleito.			
II.			ïnement. de reclusión.			
	A.	¿Exist	ere a prisoner's grievance procedure in the institution? iste un procedimiento de quejas y agravios para los confinados en la tución?			
		()	Yes (Si) () No			
	B.	grieva ¿Pres	ou present the facts related to your complaint in the state prisoner's nce procedure? entó usted los hechos de su querella bajo el procedimiento de quejas vios para confinados?			
		()	Yes (Si) () No			
	C.		answer is yes, contestación es afirmativa,			
		1.	What steps did you take? ¿Qué medidas tomó usted?			
		2.	Filled A grivance FORM STATING MY HEAlth issues - Wrote letters to THE HEAlth CARE Provider: PHYSICIAN CORREctionse What was the result? ¿Cuál fue el resultado?			
	D.		Some were Dismissed, And OTHERS Were never Associated. The Problems Perseted. The Problems contestación es No, explique porqué.			
			NA			

	E. If there is no prison grievance procedure in the institution, did you complain to prison authorities? Si no existe un procedimiento de quejas y agravios en la institución, ¿se quejó usted con las autoridades de la institución?							
		()	Yes (Sí)		()	No	A/A	
	F.		answer is Yes, contestación es en la	a afirmativa,			,	
		1.	What steps did you ¿Qué medidas tomo		/	.1.		
						NA		
		2.	What was the resulta					
					,	NA		
III.	Partie Partes							
	In item A below, write your name in the first blank and write your present address in the second blank. Do the same for additional parties, if any, using the reverse side if necessary. Bajo la letra A, escriba su nombre en la primera línea y su dirección actual en la segunda línea. Si hay demandantes adicionales, provea la misma información utilizando el dorso si es necesario.							
	A. Name of plaintiff Nombre del demandante 5056 L. OZTIZ - ROC					-lE		
		Addres Direcc					ection:1- UCHETTI Rico, O	B Pazik 0961-7403.

In item B below, write the full name of the defendant in the first blank, his official position in the second blank, and his place of employment in the third blank. Use item C for the name, position and place of employment of any additional defendant.

Bajo la letra B, escriba en la primera línea el nombre completo del demandado, en la sgunda línea escriba el puesto que ocupa y en la tercera línea escriba el lugar donde está empleado. Utilice el apartado C para escribir el nombre, puesto y lugar de empleo de otro demandado.

RESIDENT

B. Defendant Demandado

is employed as está empleado como

at en is the general Health CARE Provider All Penal Institutions.

IV. Statement of Claim. Relación de Hechos.

State here, as briefly as possible, the <u>facts</u> of your case. Describe how each defendant is involved. Include also the names of other persons involved, dates or statutes. Do not give any legal arguments or cite any cases or statutes. If you intend to allged a number of related claims, number and set forth each claim in a separate paragraph. Attach an extra sheet if necessary.

Escriba brevemente los <u>hechos</u> del caso. Describa la participación de cada uno de los demandados. Incluya también los nombres de otras personas que tuvieron participación, las fechas y los estatutos. No presente argumentos legales ni cite precedentes ni estatutos. Si usted quiere presentar varias reclamaciones, enumérelas y hágalo en párrafos por separado. Puede utilizar otra hoja de papel si lo considera necesario.

TBEEN IN CONFINEMENT SINCE 2016. AND I SUFFER FROM MANY Health Conditions, Among Them: A Neurobjied Condition Severe, Palled: CrancoPlastia. This condition Causes Convulsions, Fainting, Epilleptic Like Symptons), I require the Care of a neurologist, For Which I thave not seen one since 2018 approximately; Eversince Physician Correctional Took over the 42:1983 Health Care Services. In 2019, I Been Regulations, 10 See a specialist, which is required by My Condition), My Case a neurologist.

	SE 3:23-CV-01215-GLISE IDOdument & Filed 05/03/23 Page 6-of 6 DEE A	
SPEC	sighist Regarding THERE issue. More THAN	
18	TIMES I FIAL CONVULSIONS FOR LACK OF Proper	
ne	Lications And EUAluations. All AS A Result	
The LACIZ ON	f Proper Medical Service. As the Result	0
	est for Relief. Sluvely Speech.	36
	briefly exactly what you want the court to do for you. Make no legal nents. Cite no cases or statutes.	
	ue brevemente lo que usted espera que el tribunal haga por usted. No pa argumentos legales ni cite precedentes ni estatutos.	
	5 grant Injunctive Roller. 18 Mandal	10
AN	2 to grant Compensatory Damage Reliet	P
to <u>ic</u>	AMOUNT OF \$ 250,000 (Two Hundred	
AND	FIFTY THOUSAND.	
	are under penalty of perjury that the foregoing is true and correct. aro bajo pena de perjurio que lo anterior es cierto y correcto.	
Signe	ed this $\frac{24}{\text{(día)}}$ day of $\frac{\text{APIZI}}{\text{(mes)}}$ of $\frac{2023}{\text{(año)}}$.	
	Plaintiff's signature	
	Firma del demandante	